

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



Status

2·76

februari

SOCIALMEDICIN • MILJÖFRÅGOR • HANDIKAPP



Tidskrift för Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 3:—



Bidrag till anpassad bostad för alla slags

handikapp

Du som är handikappad på ett sätt som motiverar en anpassning av din bostad kan söka bidrag – t ex vid

- **nedsett rörlighet**
- **nedsett syn**
- **allergi**
- **epilepsi**
- **psoriasis**
- **psykisk utvecklingsstörning
m.fl. handikapp**

Högsta bidrag är som regel 15 000 kronor. I undantagsfall kan du få högre belopp. Någon inkomstprövning görs inte. Bidraget ska användas till sådant som gör det lättare för dig att sköta din hygien, laga mat, sova, förflytta dig, ta dig ut m m.

Exempel

- bredare dörr
- stödhandtag
- kran med specialvred
- bänkspis med separat ugn
- byte av väggmaterial
- skydd mot skarpa hörn
- ramp vid entré
- utvidgat entréplan
- ledstänger
- hård beläggning av gångväg
- garageportöppnare



På kommunkontoret finns vår broschyr och ansökningsblankett. Ytterligare information kan Du också få från länsbostadsnämnden.

Status

Organ för Riksförbundet
för hjärt- och lungsjuka

nr 2 1976 årgång 39

Ansvarig utgivare: **Albert Fredin**

Redaktör: **Erik Ransemar**

Förbundskansli:

David Bagares Gata 3, 1 tr, Sthlm

Postadress: Box 3196,

103 63 Stockholm

Telefon: 08/23 15 30

Postgiro: 95 00 11 - 7

Tryckeri:

Axlings Tryckeri AB,

Södertälje

Prenumerationspris:

Helår 25:—, medlemspren. 10:—

U r i n n e h å l l e t :

Gunnel Hedvall, läkare vid barnklinikerna på Östra sjukhuset i Göteborg skriver om barn med medfödda hjärtfel Sid 5

Försämrar landstingen vården för astmatikerna? Den frågan ställer Status till landstingsförbundet och Jönköpings läns landsting Sid 7

Sven O. och Pia Bergkvist har varit i Riva del Sole i Italien. Hur är det att vara handikappad där? Sid 12—14

Långnovellen av Lennart Frick: andra avsnittet på sid 18

Bildkräys sid 17

Omslagsbild: Mark Markefelt

Foto sid 5: Mark Markefelt

Teckning sid 6:

Elsie-Britt Stenquist

Kan man förvandla det skyddade arbetet med stiftelser?

Det finns idag över 20 000 personer som arbetar inom skyddade verkstäder, kontorsarbetscentraler, hemarbeten och industriella beredskapsarbeten. De finns runtom i vårt land. Gemensamt för dem alla är att de inte erhållit arbete på den reguljära arbetsmarknaden. De har inte ansetts lönsamma nog för att få arbete i det privata näringslivet och de har inte kunnat konkurrera om platserna inom kommunal och statlig verksamhet, därför att de inte haft rätt utbildning eller av andra diffusa skäl.

Därför kallas de för arbetshandikappade. I realiteten är de anställningshandikappade, dvs de är handikappade när det gäller att sälja sin arbetskraft för att få anställningar i utbyte.

Samhället bör skapa ett särskilt företag för hela den här verksamheten, föreslår en statlig utredning. Detta företag skall drivas i stiftelseform. Varför kan då inte staten genom Statsföretag sköta den här verksamheten, som det har föreslagits i riksdagsmotioner. Nej, säger utredningen, det går inte därför att Statsföretag är en koncern som drivs under samma förutsättningar som de enskilda företagen, dvs enligt vinstmaximeringsprinciper.

Den skyddade verksamheten har ett annat syfte. Det skyddade arbetet är tillskapat av arbetsmarknadspolitiska och sociala välfärdsmotiv för att rehabilitera och sysselsätta människor som på grund av arbetshinder inte kunnat få eller behålla en anställning på den reguljära arbetsmarknaden, enligt utredningen. Det är därför som utredningen kommit fram till att samhället bör skapa ett särskilt företag med uppgift att rehabilitera och sysselsätta arbetshandikappade och vars verksamhet förutsätter tillskott av medel från samhället.

Man har också kommit fram till att stiftelseformen är bäst. Det skall finnas en central stiftelse och en regional stiftelse inom varje landstingsområde i vårt land.

De anställda skall få representanter både i den centrala och i de regionala stiftelserna. Nyheten är att näringslivet skall få med representanter både centralt och regionalt.

Är det här nu den riktiga lösningen av det skyddade arbetet? Troligen inte. Det troliga är att utredningen fört frågan en bit framåt. Den riktiga lösningen måste vara att stämpeln av skyddat helt raderas bort. Vad finns det för motiv att ha den kvar? Det enda jag kan finna, är att statsmakten är rädd för de politiska följderna av att årligen satsa pengar på en företagsverksamhet som inte kan motiveras med moraliska, sociala eller liknande skäl.

Människor har olika arbetsförmåga i olika arbeten och under olika tider av sitt liv. Det mått man måste mäta med är naturligtvis individers mått och inte företags vinstmaximeringsmått.

Stiftelseformen kan vara en utveckling mot att dessa företag erkänns som samhällsföretag fullt jämbördiga med andra företag i vårt land. Men då måste samhället sätta upp andra mål för verksamheten än dem som den här utredningen satt upp.

Ett företag av den här arten kan mycket väl gå med förlust utan att den samhälleliga lönsamheten av företagets samlade insats förbyts i minus. Vi måste skaffa oss andra mått att mäta lönsamhet med i det här samhället än de snävt företagsekonomiska.

Erik Ransemar

Reformpaus säger Rolf Utberg

— Ur handikappsynpunkt är årets budgetproposition ingen reformbudget. Som gemensam talesman för landets handikappade beklagar vi inom Handikappförbundens Centralkommitté, HCK, detta. Förändringarna begränsas till några viktiga förbättringar av pågående verksamhet eller vad det gäller villkoren för vissa förmåner, betonar HCK:s kanslichef Rolf Utberg i en kommentar.

— Behoven är större och vi löper nu en uppenbar risk att det uppstår vidgade klyftor mellan handikappade — som är beroende av samhället för sin försörjning och service — och övriga medborgare. Anslagsförstärkningarna i budgeten utgörs främst av automatiska höjningar och då i första hand inom socialförsäkringssystemet i form av pensionsförbättringar, handikappersättning, vårdbidrag etc.

— När det gäller sådana förorganisationerna viktiga anslagsposter som stödet till den allmänna verksamheten och handikappades kulturella verksamhet innebär propositionen i förhållande till löpande budget en relativt minskad anslagsförstärkning. En förbättring som på papperet ser bra ut är statsbidragen till halvskyddat arbete. Nu uppgår sålunda arbetsplaceringarna på den öppna marknaden till 9 000. Medel för 15 000 platser ställs nu till förfogande. Skall detta klaras krävs rejäla tag från arbetsmarknadsmyndigheternas sida. Vi får inte glömma att denna kraftiga ökning förutsättes kunna ske under vikande konjunkturen och med minskad efterfrågan på arbetskraft. För att klara målsättningen måste man följa HCK:s tidigare framförda krav om en skärpning av tillämpningen av lagen om anställningsfrämjande åtgärder.

Bilen som hjälpmedel

Under höstens överläggningar med regeringen har HCK framfört några krav, som vi inte fått gehör för. Bland dessa kan särskilt nämnas att bilen inte heller nu blir ett tekniskt hjälpmedel. Bidraget till bil blir, trots vissa förbättringar, omgärdat med en rad restriktiva villkor. Det enda riktiga är

att erkänna bilen som tekniskt hjälpmedel. Förverkliga det av handikapputredningen redan 1970 framförda och av handikapprörelsen stödda förslaget i den riktningen!

Kulturanslaget smått

Vi hade också hoppats på bättre stöd till handikappades kulturella verksamhet. Höjningen blir en milj kr men Skolöverstyrelsens äskande på höjning med 4,5 milj kr var verkligt välgrundat och har som bakgrund en gammal eftersläpning på detta område. Likaså är stödet till handikapporganisationernas allmänna verksamhet helt otillräckligt. Troligen leder det till att man måste finansiera en relativt sett större del av sin verksamhet via frivilliga bidrag. ■

Göteborg prövar ny information

- Hur får man sjukgymnastik hemma?
- Var finns det handikapplägenheter?
- Vilka möjligheter finns det att få bo i gästhemmet på Dalheimers Hus?
- Vilka regler gäller för avlastningshjälp för handikappade barn?
- Handikappersättning. Vad är det?
- Hur söker man förbättringslån för att bygga om bostaden?
- Vilka möjligheter har en handikappad till arbete, utbildning och fritidssysselsättning?
- Hur kan man få tillgång till färdtjänsten?
- Vilka handikapporganisationer finns det?

Från och med nu kan man vända sig till en mängd olika kommunala och statliga organ i Göteborg för att få svar på praktiskt taget alla frågor, som rör handikappområdet. Biblioteken, Försäkringskassans lokalkontor, handikapporganisationernas expeditioner, grundskolornas kuratorer eller sköterskor, socialbyråerna, kuratorer och arbetsterapeuter på sjukhusen och kommunens informationscentral vid

Kungssportsplatsen har nämligen utrustats med en ny HAND I KAPP-pärm. Den ger alla handikappade eller deras anhöriga radikalt förbättrade möjligheter att få upplysningar och råd.

Den samlade informationen om samhällets service inom handikappområdet har varit undermålig. Detta framgick tydligt av en undersökning som stadskansliets informationsavdelning gjorde för ett par år sedan. Den gällde göteborgarnas behov av kommunal information i allmänhet. Handikapporganisationerna liksom handikappade och deras anhöriga underströk hur svårt det var att komma fram till rätt instans och få klara och uttömmande besked.

För att få en bättre ordning har kommunen i samverkan med handikapporganisationerna, Försäkringskassan och Länsarbetsnämnden utarbetat och sammanställt ett mycket omfattande informationsmaterial, som samlats i den nämnda pärmen. Handikapporganisationernas insatser i detta arbete har varit ovärderliga.

Aktuell information i en pärm

HAND I KAPP-pärmen innehåller aktuell information om socialvård, sjukvård, arbete, kultur, fritid, bostäder, kommunikationer, utbildning, organisationer, försäkringsfrågor och "övrigt". Pärmen finns hos informationen på varje institution och dessutom hos utvalda avdelningar eller befattningshavare inom förvaltningar, som handhar handikappfrågor samt hos handikappföreningar m fl. Man kan alltså vända sig till biblioteken, handikapporganisationerna, något av försäkringskassans lokalkontor, vilken grundskola eller socialbyrå som helst och till kommunens informationscentral.

När det här systemet med HAND I KAPP-pärmen blivit intrimmat kan man räkna med en hel del fördelar:

Allmänheten vet var informationen finns.

Kommunens anställda och andra som sysslar med handikappfrågor får en bättre överblick, vilket bör leda till bättre samordning. Framförallt kan den personliga rådgivningen till handikappade förbättras.

Trots ansträngningar att göra pärmen så komplett som möjligt kommer det troligen att dyka upp frågor som inte kan besvaras direkt. Arbetet med kompletteringar och aktualisering av innehållet kommer att fortsätta kontinuerligt. HAND I KAPP-pärmen skall bli ett effektivt hjälpmedel för alla handikappade eller anhöriga till handikappade. ■



När upptäcker man barns medfödda hjärtfel?

Problemen annorlunda för barn med medfödda hjärtfel

Gunnel Hedvall vid barnklinikerna, Östra sjukhuset i Göteborg, berättar om vad hjärtfel hos barn innebär

När det nu i Sverige har bildats en förening för föräldrar till barn med hjärtfel, kan det vara på sin plats att i STATUS något redogöra för vad sådana hjärtfel innebär. Problemen för barn med hjärtfel och deras föräldrar är nämligen delvis helt annorlunda än för dem som möter vuxna och gamla med hjärtsjukdomar. Gruppen "barn med hjärtfel" är också mycket blandad och innefattar både barn som hela livet

kommer att vara symtomfria, och sådana som är handikappade, och som man inte alltid kan hjälpa med operation. Lyckligtvis är den senare gruppen liten.

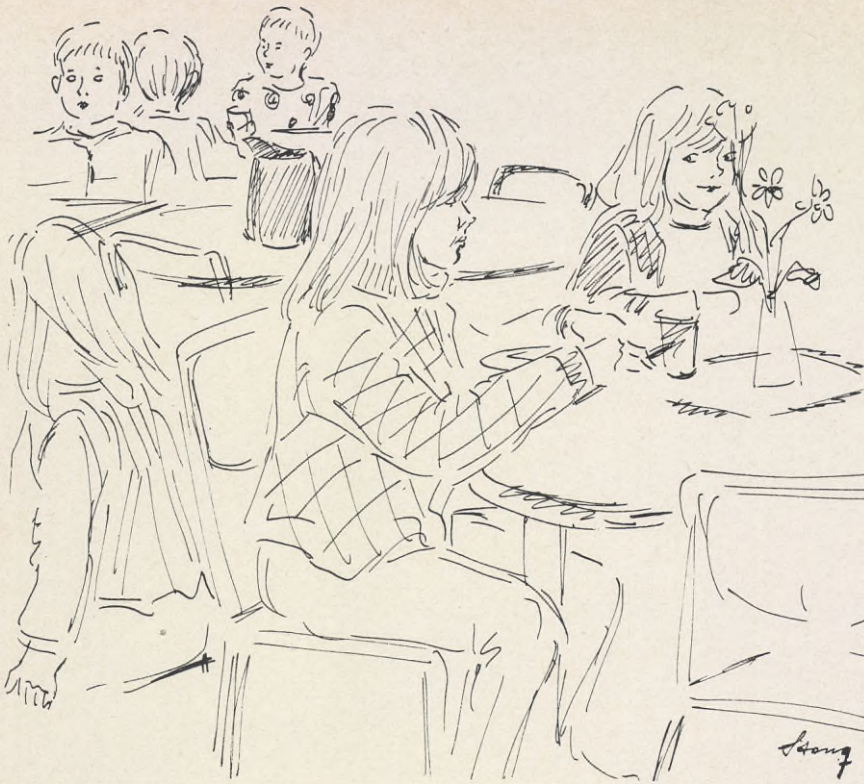
Hur vanliga är hjärtfel hos barn?

Av undersökningar som gjorts på olika håll i världen, här i Sverige i Göteborg (Carlgren) har man funnit en siffra på ca 1%. Detta innebär att i Sverige varje år föds ungefär 1000 barn med hjärtfel; av dessa är den

överväldigande majoriteten lindriga, somliga rentav "växer bort".

Man vet inte mycket om orsaken

Orsaken till medfödda hjärtfel vet man alltför litet om. Hjärtat bildas under de tre första graviditetsmånaderna och ogynnsamma inflytanden då kan påverka tex bildningen av de olika skiljeväggarna i hjärtat. Röda hund hos modern under denna första tid kan ge hjärtfel hos barnet, detsamma kanske kan gälla även andra infektioner. Barn



som har kromosomrubbingar, tex barn med Downs sjukdom, ("mongoloida" barn) har hjärtfel, oftast besvärsliga sådana, i 50%. Ett visst inslag av ärftlighet finns det för medfödda hjärtfel: ett föräldrapar som har haft ett barn med hjärtfel, löper en risk på 2% att också nästa barn skall visa sig ha hjärtfel.

Vad består medfödda hjärtfel av?

För att redogöra ordentligt för detta skulle man behöva repetera det alla lärt sig i skolan om hjärtats anatomi och funktion; det skulle föra för långt i detta sammanhang. Tyvärr är också skolans undervisning i den mänskliga biologin så pass knapphändig att ett sådant kapitel behövede vara mycket grundligt. Därför bara några principer:

Ett hjärtfel kan bestå i en *abnorm förbindelse i hjärtat*, oftast ett hål i någon av skiljeväggarna — en septumdefekt. Vi har tex förmaksseptumdefekt och kammarseptumdefekt. Det senare är det totalt vanligaste hjärtfelet, enligt göteborgsundersökningen omkring 40% av alla hjärtfel. Detta hjärtfel kan "växa bort", i så fall oftast under första levnadsåret. Vid hjärtfel av denna typ blandas blodet i hjärtat så att det får gå en extra gång genom lungorna; hjärtat få alltså arbeta dubbelt eller mera.

Vid *förträngningar* som kan drabba tex klaffarna vid stora kroppspulsåderns eller lungpulsåderns utträde ur hjärtat, ökas hjärtats muskelarbete för att kunna pressa blodet förbi hindret.

Somliga hjärtfel består i *kombina-*

tioner av olika hål och förträngningar. Till denna blandade grupp hör många svårare hjärtfel, tex Fallots sjukdom. Ett viktigt symptom för många barn i denna grupp är att de är blåa, "cyanotiska", därför att syrefattigt blod förs ut i kroppen istället för att gå till lungorna för att syresättas.

När upptäcker man medfödda hjärtfel?

Ibland på BB, men det kan vara svårt att bedöma ett blåsljud hos ett nyfött barn, därför att det under de första dagarna sker genomgripande förändringar i blodcirkulationen genom hjärtat. Detta beror på att fostret fått sitt syre genom moderkakan, medan det nyfödda barnet måste andas med lungorna. Ett blåsljud på BB kan alltså vara övergående, men å andra sidan kanske ett medfött hjärtfel inte ger något blåsljud förrän då barnet är ett par veckor gammalt. De flesta hjärtfel upptäcks före ett-årsåldern, men somliga, tex förmaksseptumdefekt, som ger bara svaga blåsljud, kan ibland gå oupptäckta till vuxen ålder.

Vad har barn för symptom på hjärtfel?

Den stora majoriteten av dessa barn har inga symptom alls! Det kan ligga nära till hans för anhöriga till barn med hjärtfel att dra felaktiga paralleller till gamla människors hjärtsjukdomar med tex ont i bröstet vid ansträngning. De flesta hjärtbarn har inga besvär alls; de skall känna sig och behandlas som friska i gymnastik,

yrkesval och andra situationer. En viktig uppgift för barnhjärtläkare är just att skydda dessa barn för överbeskyddande och onödig neurotisering. Naturligtvis kvarstår grupper med symptom: Spädbarn med tex stora kammarseptumdefekter kan bli ansträngda då de äter, gå upp dåligt i vikt och lätt få lunginfektioner. Somliga barn med komplicerade hjärtfel kan inte alls — eller endast ofullständigt — opereras, men lever som handikappade kanske cyanotiska tonåringar eller unga vuxna. Denna senare grupp behöver omfattande hjälpåtgärder med bla yrkesplanering, de utgör en liten grupp som har det svårt i samhället i dag, men inte heller de skall överbeskyddas.

Normala blåsljud

Ett blåsljud på hjärtat kan man höra vid de flesta hjärtfel; det uppstår då blodet pressas förbi en förträngning eller genom ett relativt litet hål (jämför det ljud som bildas då man spetsar, "förtränger" läpparna för att vissla). Men för en förälder är det också viktigt att veta, att blåsljud kan vara alldeles normala. Blodet strömmar alltid fortare genom hjärtat hos barn än hos vuxna, särskilt om barnet har feber eller hjärtklappning av oro inför läkarbesöket. Då uppstår (ofta ganska svaga) blåsljud, som inte har något som helst med hjärtfel att göra. Hos de flesta friska barn kan man någon gång höra sådana "normala" blåsljud.

Personlig upplysning viktig

I denna korta översikt av vad hjärtfel hos barn innebär har jag inte alls kunnat gå in på tex problem i samband med sjukhusvistelse för undersökning eller operation, på utsikten att operation kan tänkas ge ett gott resultat, kanske endast delvis avhjälpa symtomen eller kanske kunna kompliceras på något sätt. Problemen att kunna upplysa och hjälpa patienterna och deras föräldrar i dessa avseenden är stora bla därför att de medfödda hjärtfelen varierar över ett så brett spektrum: en upplysning eller åtgärd som kan hjälpa en patient med ett visst hjärtfel, kan oroa och skada om den misstolkas av en patient med ett helt annat hjärtfel. Upplysningen måste i de väsentliga delarna vara personlig. — Någon enkel och samtidigt tillräckligt ingående litteratur på detta område finns knappast i Sverige, en del av de böcker som används vid sjuksköterskeskolornas undervisning i barnsjukdomar kan dock rekommenderas. ■

Försämrar landstingen vården för astmatikerna?

Status ställer frågan i första hand till Jönköpings län mot bakgrund av kritiken i denna artikel

Att ha astma kan vara att vakna mitt i natten och inte få luft. Hjärtat slår fort, fort. Söka efter vännen i nöden: sprayen. På bordet en termos med varmt vatten och tabletter av olika slag. Man kämpar efter att få luft. Så småningom lugnar anfallet sig, sedan man sprayat, tagit diverse tabletter och druckit varmt vatten. Man är mycket trött, men det är svårt att somna om. Det känns konstigt i både bröst och huvud. Så beskriver signaturen KAM sin situation. De flesta astmatiker känner säkert igen situationen.

Dagen efter en sådan natt känner man sig matt. Men de vanliga sysslorna måste skötas. Den som arbetar måste till jobbet. Den som går hemma måste handla, laga mat, diska. Man måste försöka städa litet. Städning är bland det värsta som finns för en som är överkänslig för damm. Man blir andfådd och täppt i bröstet. Men håller man inte undan dammet blir det ännu värre.

Maten kan vara ett stort problem. Ibland glömmar man bort sig och äter något förbjudet. Då kanske det blir ilfärd till sjukhuset i ambulans och i syrgas.

Under svåra perioder kan det tomt hända, att man "säckar ihop" på gatan och sedan vaknar upp på sjukhuset med en syrgasslang i näsan.

En astmatiker kan inte leva som andra. Man kan inte umgås med vem

som helst. Det går inte att vistas i ett hem, där familjen röker, har något husdjur t ex en hund eller en katt, eller har många blommor. Man kan inte handla var man vill. En del stora varuhus säljer fisk. Fisk täpper till bröstet på en gång. Många offentliga lokaler har heltäckande mattor. Man klarar inte dessa utan den farliga kortison-tabletten. Någon gång har man behov av att gå i kyrkan. Men det går inte för möglets skull. Efter en stund i kyrkan stapplar man ut nästan blå i ansiktet. Det är bäst att hålla sig hemma.

Sommarstugan måste säljas. Man klarar inte möglet där heller. Ett härligt bad en varm sommardag vid kusten går inte. Astma gillar inte havsluften. Detta är några exempel på hur en astmatiker kan ha det och hur jag själv har det.

Jag bor i Jönköpings län, har behandlats på Lungkliniken i Eksjö. I ärlighetens namn måste jag säga, att det där med syrgas är ett tag sedan sist för min del. På Lungkliniken har jag fått Paspat. Detta har gjort, att jag under ett par år kunnat leva ett naturligare liv utan alltför svåra anfall, som fordrar läkaringripande. Socialstyrelsen har dock dragit i licensen för detta vaccin i och med förre överläkaren Harald Nilssons pensionering. Efter detta känner jag och många med mig, hur vi blir sämre och sämre igen. Jag kan t ex inte längre läsa en färsk dagstidning. Anfallen kommer oftare. Många av mina kam-

rater har redan nu måst "åka in akut" till Lungkliniken. När måste jag det också?

Paspaten får vi nog tyvärr inte tillbaka. Värre är dock, att den förebyggande vården tycks försvinna. Kanske blir det bara akutvård i fortsättningen. Här i vårt län vill man i framtiden ha in oss på närmsta medicinklinik. I vårt län finns ingen allergolog. På Lungkliniken är det tänkt, att endast lung- och bronkialcancer, hemoptys, lungemfysem och tbc skall behandlas. Astma bronkiale räknas som gränsfall och bör in på medicin. Varför skall inte vi astmatiker få behandling på Lungklinik? Socialstyrelsen har dock en gång förklarat, att astma är en lungsjukdom, som skall behandlas av lungläkare. Kommer vi in på medicin kanske det är en ny läkare och nya mediciner varje gång. På Lungkliniken har vi chans att få samma läkare, en som vi känner och som vi har förtroende för.

Just nu sitter en arbetsgrupp och planerar för vår Lungkliniks framtid. På senaste sammanträdet lär det ha kommit ett förslag om att nattjouren skulle dras in på kliniken och förläggas till lasarettet beläget 3 km från Lungkliniken. I patienternas tycke ett vansinnigt förslag, då man den närmaste tiden måste ta emot oss astmatiker på Lungkliniken, eftersom medicinavdelningen i Eksjö fn inte har plats för oss. Vad händer en natt om en ineliggande patient får en chock? ■

Rörtekniska Byrån AB

T Ericson, V Roxman, A Thingwall

Nordenflychtsvägen 70

112 51 STOCKHOLM

Tel Växel 54 19 45

Konsulterande ingenjörsfirma för värme-, ventilations- och sanitetstekniska anläggningar

AB TUNGELSTA TRÄ & BYGGVAROR

DALARVET

137 00 VÄSTERHANINGE

Allt i byggnadsmaterial

Eget sågverk och hyvleri

Rabatt till tidningens läsare

Tel 0750/300 02, 312 53



Järvsta by

Min hustru fröken Kvist sa Fabian Månsson

En resa genom seklerna längs vägen Falun—Älvkarleö

En lördag i höstas åkte Falufolket till Älvkarleö i norra Uppland. Med på resan var GERT-RUD och LARS MAGNUSSON. De har skrivit en reseberättelse, där de främst tagit fram kulturhistoriska och allmänhistoriska notiser från de trakter de kom till.

Resan tog sin början i Falun. Deltagare var föreningsmedlemmar från centrala Falun, Svärdsjö och Enviken. Efter att bussen samlat upp medlemmar från centrala Falun gick färden över Hosjö, genom Sundborn med minnen från Carl Larssons tid och vidare över Svärdsjö, Linghed och Enviken. Ett kortare uppehåll gjordes vid Envikens gamla kyrka.

När Enviken fick kyrka

Enviken var före 1857 kapellförsamling till Svärdsjö. Detta förhållande gav upphov till många stridigheter. När envikensborna i början av 1600-talet ville bygga sig en egen kyrka, motsatte sig moderförsamlingen detta. Kyrksamheten var förr mycket stor och kyrkvägen från övre delen av socknen var hela tre mil till kyrkan. Man kunde förstå envikensbornas önskan att få egen kyrka och präst. Grunden lades till ett kapell 1669. Sockenborna tycks ha gjort detta helt på eget bevåg. Ett tingsprotokoll från 1670 visar att envikensborna begärde att få kapellet spåntäckt. Kyrkbyggarna fick på tinget lova att inte begära hjälp vid kapellet färdigställande, ej heller begära gudstjänst mer än höst och vår, då gammalt

folk för vägens skull, hade svårt att ta sig till sockenkyrkan. Vidare skulle man göra sina plikter till kyrkan, kyrkoherden, kaplanen och klockaren, både vad byggnader och annat beträffar. Karl den elfte gav 1673 tillstånd till gudstjänster höst och vår i envikenskapellet. Det framkom också att någon delning av Svärdsjö socken inte var planerad. Meningsskiljaktigheterna fortsatte, och envikensborna fick vänta i närmare 200 år på att bli egen församling. Beslut fattades 1848 att Enviken skulle få en egen präst. Till kapellpredikant kallades vice skolmästaren i Svärdsjö, A. V. Starnberg. Beslut om att Enviken skulle bilda egen församling kom 1857 och 1864 tillträdde den förste kyrkoherden, Johan Axel Timm i Enviken.

Envikens församling byggde i slutet av 1950-talet en ny kyrka. Resenäerna ansåg att Gustaf Frödings dikt (om Brunnskogs kyrka) passade till den nya kyrkan: "stod och lyste som en bondbrud grann och ny".

Enda gästgivaregården

Efter det att vi passerat Österkvarn i Svärdsjö kom vi in på gamla forvägen mellan Falun och Gävle. Före järnvägens tillkomst var landsvägen mellan Falun och Gävle den enda kommunikationsleden mellan dessa städer. Någon väg fanns inte mellan Torsåker (Hofors) och Hosjö i Vika socken. Den tillkom betydligt senare.

I Lumsheden steg de sista resenäerna på. Den som först steg på bussen i Falun hade då hunnit "tillryggalägga" ca 7 mil. Så stora är avstånden inom vår förening. I Lumsheden ligger Stakgården, den enligt uppgift enda bevarade gästgivaregården mellan Falun och Gävle. Troligen stängdes gästgiveriet omkring 1875. Orsaken var tillkomsten av Gävle-Dala järnväg. Skjutsbönder i byn övertog sedan verksamheten. Skjutstavlan som bonden hade finns bevarad i biblioteket i Lumsheden.

I Ovansjö minns man Gustaf Vasa

Ovansjö socken för tankarna till Gustaf Vasa. En sten vid kyrkan berättar att Gustaf Vasa manade sockenmännen till kamp mot danskarna från kyrkvalen vid kyrkan. Enligt sägen skulle Ovansjöbor och danskar utkämpat en strid vid en bäck mellan Kungsgården och Storvik. Ovansjöborna skulle gått segrande ut ur striden, varvid dansken blev kastad i bäcken. Efter detta fick bäcken heta syltbäcken.

Min hustru fröken Kvist

Sandviken passerades och vi kom ut på motorvägen till Forsbacka, eller som det hette förr Margrethill.

Slättlandet började göra sig påmint. Skogslandet med de höga bergen hade fått ge vika för de stora jordbruken som Gästrikland och Uppland kan uppvisa. Valbo kyrka på vänster hand och strax bortom kyrkan en skylt med namnet Hagaström. Där bodde den på sin tid kände politikern Fabian Månsson med sin hustru fröken Maria Kvist, som Månsson själv kallade sin fru. Denne Månsson var en stridbar man, men aktad och respekterad i alla läger.

När det brann i Gävle

Vi är i centrala Gävle, en gammal stad som genomgått många öden. Gatorna



Envikens gamla kyrka, byggd vid 1600-talets slut.

vittnar om förödande eldsvådar. Vid sista branden 1869 lades stora delar av staden i aska. 530 hus brann ned och 8 000 människor blev bostadslösa. Branden började i snickarmästare Johan August Erlandsson tillsynes oskyldiga limpanna. Generationers uppbyggnadsarbete i rikets då sjätte stad ointetgjordes.

Gävle har alltid varit en betydande hamnstad. I början på 1600-talet förekom en betydande smyghandel över Gävle med koppar, som resulterade i dryga böter för staden. Gävle hade sedan 1500-talet konkurrerat med huvudstaden om utskeppning och köpen-skap. Huvudstadens borgare var oroad över denna konkurrens. Vid flera tillfällen lyckades borgarna i Stockholm genomdriva beslut om stopp av sjöfart och handel norr om Stockholm och Åbo, det så kallade "bottniska handels-tvånget" av år 1636. Inga utländska fartyg fick angöra Gävle. Gävlefartygen var tvingade att gå in till Stockholm för visitation samt betala tull. Följden blev att staden stagnerade och att många hus blev tomma. Bruksägarna i Bergslagen ansåg det fördelaktigare med Gävle som utskeppningshamn än Stockholm. Falu stad var bland de städer som ingrep för att hjälpa Gävleborgarna. Vissa lättnader av restriktionerna skedde med åren. Gävle återhämtade sig snart. 1843 undanröjdes sista hindret för den fria sjöfarten. Det tog således över 200 år innan sjöfarten blev fri.

Där tsaren härjade

Vi lämnar centrala Gävle bakom oss. Vid Järvsta gör vi halt, känt för de ryska härjningarna 1719. Den stora

ofreden, kallade folket Karl den tolfte krig som slutade med skottet i Fredriksten den 30 november 1718. Den efterlängtdade freden dröjde dock. Tsar Peter den segrande, dikterade hårda fredsvillkor för svenskarna. De svenska fredsförhandlingarna ansåg de ryska villkoren för hårda, och ville inte anta dem. Tsar Peter tyckte att förhandlingarna drog ut på tiden, och utrustade en flotta som skulle härja och bränna den svenska Östersjökusten. Detta skulle påverka de "motspänstiga svenskarna och böja deras styva nackar". 1719 hemsöktes Roslagen. Under loppet av några veckor brändes och plundrades städerna Norrköping, Nyköping, Trosa, Södertälje, Östhammar och Öregrund. I juli 1719 landsteg ryssarna vid Harnäs söder om staden. Meningen var att ryssen skulle inta Gävle från land. Den svenske befälhavaren Armfelt grupperade sina styrkor tvärs över landsvägen med höger flank i skydd av Hemlingbyberget. En förpostställning upprättades vid Järvsta. En rysk förtrupp anföll vid två tillfällen posteringen vid Järvsta men slogs tillbaka. Under dessa strider brände ryssarna byarna Furuvik, Grinduga, Lärkebo, Mårtsbo och Kubbo. Efter att ryssarna hade blivit hejdade vid Järvsta avseglade flottan in i Gävlefjärden för att försöka inta staden från sjösidan. Trupper landsattes och Kastet, Sikvik, Holmsund och Nyberg brändes. Försvarens lyckades här hejda ryssarna. Ryssarna gjorde tre försök att segla norr om Limön men möttes av kanoneld från Hugoskans (Fredriksskans) kanoner, och var tvungen att vända.

Forts nästa sida

Ryssarna avseglade därefter söderut.

Faran var avvärjd för denna gång. Ryssarna återkom dock 1721 men anföll inte staden utan landsteg i Hamrånge och lade 57 gårdar i aska. Härjningarna fortsatte efter hela norrlandskusten. Än en gång skulle lyckan stå Gävle bi. Gävle var enda staden i Norrland som undgått plundring och brand. Därför samlade tsar Peter vid Ledsund på Åland en stor flotta för att direkt segla till Gävle och inta staden. Men freden i Nystad räddade staden från en säker undergång.

Älvkarleby ger kraft

Vi lämnar E4 och åker till höger mot Älvkarleby, och den väntande lunchen på Turisthotellet. Där besågs kraftverket med vattenbyggnadslaboratoriet och det stora vattenfallet. Carl den trettondes bro över Dalälven var också en sevärdhet. Resan fortsatte uppströms Dalälven mot Älvkarleö bruk. Bruket är av gammalt datum, och byggnaderna är kulturhistoriskt värdefulla. Herrgården där patronerna förr härskade har blivit kursgård för lottautbildning.

Ett stenkast från herrgården ligger Söderhalls museum. Där visades interiörer från livet förr i tiden, illustrerade med naturtroga dockor. Ett kök från slutet av 1800-talet med vagg och brödkakor i taket, gammaldags dass som hade besök, kolarekoja med kolare, fiskare och hantverkare med redskap och verktyg. Lasse-Maja bakom galler och bom. Allt återgivet med känsla för livet i förra århundradet. En avdelning visade sagornas värld med tomtar och troll. Konstnärlig verksamhet, såsom konstsmide och hemsloyd förekom också. ■

Ny folder om RHL-hemmen finns att få

RHL har tillsammans med konvalescenthemmen utarbetat en gemensam folder för hemmen. I foldern som är 10-sidig och i flerfärgstryck presenteras våra fyra konvalescenthem Björkefors i Värmland, Långasjön i Blekinge och Svanholmen och Åsen i Skåne.

Den nya foldern har distribuerats till konvalescenthemmen och till sjukhuskuratorer. Foldern finns att rekvidrera på förbundskontoret.

Fler tidskrifter om kvinnolivets förtryck i en manstyrd värld

Tidskrifter som vittnar om kvinnolivets förtryck i en manstyrd värld blir alltfler liksom de av kolonialism och rasism utsugna folkens vittnesbörd, alltifrån Fanon. En ny sådan tidning — Kvinnoliv — utges av några elever vid Journalisthögskolan i Göteborg (Esperantoplatsen 9, 411 19 Göteborg). Den står enligt programförklaringen utanför varje politisk organisation. Men ett gemensamt drag i nästan alla liknande tidskrifter är användning av marxistisk analys.

Inledningsartikeln om Grupp 8 av Birgitta Larsson berättar bla om gruppernas marxstudier och terapeutiska gemenskap. Ett annat vanligt tema i kvinnokampens tidskrifter är häcklandet av Den Stora Kärleken, som Malin Nordgrens festliga Mitt livs novell i Kvinnoliv nr 1. Ruinerna av indoktrinering om den stora kärleken, kan studeras i en i sin korthet briljant historisk översikt över Ogift kvinna — slav, piga, fnask.

Denna artikel liksom en om meritvärdering på Götaverken som gör arbetarna osolidariska och skapar splittring, visar ytterligare ett drag som återkommer i liknande samhällskritik: strävan efter grundlig dokumentär och saklig argumentering. Vidare berättar tre kvinnor om hur det är att arbeta hos "vårdmaffian", om hierarkin inom psykvården och tablettpassiviseringen av dessa samhällets mest önskade klientel.

Tidskriften fångar på bara 30 sidor in ett kontroversiellt material — jämför en ordinär nära hundrasidig damtidnings kletande med konventionella "kvinnoämnen" — mat och barn, prinsessor, kärlek och annonser för hem och skönhet. Även Liga Lesbia får utrymme till förklaring av idébakgrunden varför lesbiska kvinnor organiserar sig: deras kamp för likaberättigande hör samman med kvinnorörelse och rollbefrielse i stort.

Samma ämne — behandlar en av

den amerikanska vänsterrörelsens tidskrifter i ett nummer: Win. Win, som har devisen: Frigörelse genom icke-våldsliga aktioner, var bla med om att avslöja Pentagondokumenten som spelade stor roll i Watergate-skandalen. Juninumret ägnas den lesbiska kulturen. Den mandominerade kulturen har i århundraden också undertryckt kvinnliga musiker, författare, målare — liksom borgerlig kultursmak hånat ihjäl konstnärliga men avvikande snillen. Desto större är nu glädjen över att bryta bojor, kvinnogemenskapen kring den öppna teatern, kollektivets begabbande av Guds beläte — mannen. I en lång fin bekännelse yppar Andrea Dworkin glädjen och fasan och försoningen i upptäckten att hon älskade människa av samma kön, och väcker läsarens reflexioner över hur onormal den kulturs moral är, som gärna tvingar ynglingar genomgå värnplikt eller mordplikt, som bygger sitt välstånd på århundradens stöld och förtryck av u-länder — men som fördömer vissa kroppsberöringar mellan människor.

I en lång analys undersöker Julia P Stanley beröringsytan mellan kvinnokamp och världsrevolution. Hon finner olika nivåer av lesbisk medvetenhet i olika klasser, och menar med totalt lesbiskt kännande totalt avståndstagande från manvärlden och den kapitalism den drivit fram. Homosexuella män kan finna en kvinna som sköter hem, bli professor etc och leva med bibehållen status tack vare kvinnoslaven. Samhället skulle kollapsa om den unga flickan gavs chans att fördomsfritt känna igenom alternativet: kärlek utan män: därför ligger det i manexistensens intresse att bekämpa den farligaste fienden: den icke-manstyrda kvinnan.

Julia Stanley är en av dem som förestår ett kvinnohistoriskt arkiv. June Rok pläderar i en längre artikel för inte bara kvinnohistorisk forskning, utan också för sådan i lesbianismens historia. Det i sekler undertryckta värker upp till ytan.

Erland Dahm

Hjärtinfarkt svårt diagnostisera för en specifik grupp patienter

Läkartidningen 34/75 redovisar en undersökning, vari konstaterats att av 82 dödsfall vid invärtesmedicinska vårdavdelningar 29 procent uppvisade färsk hjärtinfarkt.

På Serafimerlasarettet i Stockholm tillämpas följande kriterier för intagning på hjärtinfarktavdelning: Central bröstsmärta under mer än 15 minuter inom senast förflutna 48 timmar. Lungödem utan känd orsak, uremi (urin-förgiftning) eller förgiftning, chock utan misstanke på minskad blodvolym eller förgiftning, svimning med vid EKG konstaterade tecken på akut infarkt.

Att så många som 29 procent av 82 dödsfall avlidit av en nyligen timad infarkt initierade en undersökning av journalerna för samtliga obducerade patienter, inalles hade 35 kvinnor och 47 män obducerats. 12 kvinnor och 11 män uppvisade verifierad infarkt som var mindre än två veckor gammal. Alltså hade ca en tredjedel av kvinnorna och ca en fjärdedel av männen avlidit i hjärtinfarkt, som troligen varit den akuta dödsorsaken. De undersökta kvinnorna var äldre än männen.

Rutinen inom sjukhuset är att de patienter som uppvisar tecken eller symptom på hjärtinfarkt skall överföras till hjärtinfarktavdelning.

Ej diagnostiserade

Av de inträffade hjärtinfarktfallen hade endast 16 icke diagnostiserats före döden. Orsaken var helt enkelt att några tecken eller symptom, som skulle kunna ge anledning till EKG eller andra undersökningar inte registrerats. I många fall ha de patienternas ålder och allmänna status lika väl som hjärtinfarkten kunnat förklara tex temperatur- och pulsstegringar hos patienterna.

Varför ingen diagnos?

Ja, den frågan ställer sig naturligtvis Läkartidningens medarbetare: bitr överläkaren Olof Edhag, underläkarna Christer Hogstedt och Christina Wedelin och prosektorn vid Serafimerlasa-

rettets patologavdelning Hans Nordenstam.

Tolv av sexton patienter hade befunnit sig i ett sådant tillstånd och deras status hade varit så dålig att de ej skulle kunnat ange bröstsmärta. De befann sig i slutstadiet av en konisk eller dödlig sjukdom. Adekvat vård hade givits patienterna i samtliga fall och antiarytmikbehandling hade givits då arytmier iakttagits. Övriga fyra av sexton nämnda patienterna var två kvinnor och två män i åldrarna 69 och 71 resp 66 och 82 år gamla.

Av de fyra patienterna var en svårt medtagen vid intagningen, uppvisade symptom på lunginflammation och alkoholförgiftning och avled p g a cirkulationssvikt mindre än ett dygn efter intagningen. En annan man uppvisade symptom, vilka tolkades som lunginflammation, överfördes efter tre dygn till intensivvårdsavdelning, men avled efter tre dygn trots respiratorbehandling. Av de två kvinnorna hade den ena diagnostiserats som vänstersidig muskelsvaghet och behandlats för för-maksflimmer. Hon hade också behand-

lats med antibiotika för urinvägsinfektion. Pigg under vårdtiden avled patienten efter sex dygn p g a sannolikt arytm, som vid obduktion visade sig vara en liten hjärtinfarkt. Den andra kvinnan var en 66-årig pacemakerpatient, som fått sin generator utbytt. Före intagningen hade hon uppvisat tilltagande trötthet och andra symptom. Vid obduktion konstaterades flera gamla infarkter och en infarkt med en ålder av ett dygn.

Analys

Att de flesta av de i materialet undersökta patienterna är äldre kvinnor stämmer väl med såväl Mona Brittons redovisade material som en analys av hjärtinfarktpatienter vid S:t Eriks Sjukhus, redovisade av Boström och Ström 1971. Det finns alltså en specifik grupp av patienter med mer eller mindre komplicerade sjukdomar, vars infarktsymtom är svåra att observera av många anledningar såsom patientens status, ålder och allmänna sjukdomsbild. ■

Din rätt!

Välkänt och gott. Sibylla är idag landets ledande varumärke i gatuköken. Mer än varannan varmkorv som säljs är en Sibylla och sortimentet utvecklas ständigt med nya kvalitetsprodukter. Så håll på Din rätt!





Att dra rullstolar genom den fina sanden är ett tungt och besvärligt jobb. Ramperna ner till vattnet är borttagna. Vi får väl tänka på saken, sa direktören.



En utflykt till den närliggande bergsbyn Tirli är en upplevelse: Signor Domenico, färahärde, skådespelare m m sjunger samhällstillvända visor, diktade under stundens ingivelse.

Läkedom i varmare länder - dröm eller verklighet?

Sven O. Bergkvist har varit i Riva del Sole i Italien

Foto: Pia Bergkvist

Vi som levde på sanatorierna på 40- och 50-talen fantiserade ofta om resor till fjärran, varma länder för att återvinna hälsa och välbefinnande. När inte årlånga kurer hjälpte, inte mediciner, inte revbensoperationer eller andra kirurgiska ingrepp — då drömde vi bokstavligen om en plats i solen på någon avlägset liggande kontinent. Merendels var det Kanarieöarna som hägrade, långt innan dessa öar blev turistmål, och en del tog sej också dit på ett eller annat sätt, genom att satsa vad de ägde eller genom att låna upp pengar. Men de allra flesta var fattiga och medellösa och för dem stannade det hela vid en dröm.

Det fanns en och annan som kom i väg och som återvände med förbättrad hälsa. För andra som lyckades förverkliga resdrömmen slutade det tragiskt: man gick under på undermåliga hotell, ensamma utan tillsyn, utan möjlighet att skaffa läkarhjälp etc.

Positivt med miljöbyte

Det där var länge sedan nu och i dag behöver man inte leva veckvis på mer eller mindre primitiva lastbåtar för att nå varmare och bättre klimat. I och med resebyråsandet har vi fått en ny folkrörelse av tämligen enorma mått. Fler och fler får i takt med standardutvecklingen möjligheter att på ett relativt bekvämt och förhållandevis billigt sätt erövra främmande länder och kontinenter. Betyder då detta att det numera är "fritt fram" för dem som av olika anledningar drömmer om läkedom i fjärran, varma oaser?

Knappast. Det finns fortfarande många som faller utanför ramen när det gäller att komma ut i stora världen. De som dras med olika former av handikapp är inte speciellt attraktiva ur resebyråsynpunkt. Både fysiskt och psykiskt avvikande anses ställa till trassel i de konventionella ritningarna, eftersom speciella och kanske kostbara åtgärder ibland måste vidtagas för dem. Det är inte ovanligt att tex rullstolsbundna och utvecklingsstörda får veta — mer eller mindre uttalat — att det är bäst för alla parter om de snällt håller sej hemma. Landsting och kom-

munal myndigheter är heller inte överdrivet intresserade att ställa upp i utjämnande syfte när det rör de merkostnader som otvivelaktigt måste in i bilden. Det må sedan gälla vård- och rehabiliteringsresor eller människors behov av avkoppling och miljöbyte. Här vill man i jämlikhetens namn önska djärvare grepp.

De lärde tvistar visserligen om de sk solresornas läkande betydelse och resultatet beror självfallet på vilket handikapp man har, men allmänt sett kan man ändå slå fast att en vistelse i en ny och annorlunda miljö är positiv, speciellt när det rör människor som annars är isolerade och sitter där de sitter.

Kanske Tunisien

Vart reser man då? Ja, det har ju inte varit överdrivet lockande att resa till Kanarieöarna, särskilt under senare tider, när de politiska förhållandena ytterligare hårdnat i det fascistiska Spanien. Själv har jag deltagit i en handikappresa till Tunisien — som vårdare — och det gav en hel del positiva erfarenheter. Tunisien har naturliga förutsättningar att bli ett allt mer attraktivt rese-mål och det gäller inte minst

den förtrollande staden Sousse och trakterna däromkring: här möter en annorlunda och på många vis fängslande kultur och — i alla sina motsättningar — ett rikt och intressant folk. Här erbjuds ett klimat som större delen av året är en lisa för frusna nordbor. Här finns sköna sandstränder som söker sina motsvarigheter. Flera av resenärerna var rullstolsbundna och det är klart att det ibland uppstod förflytningsproblem, här som annorstädes, men det var frapperande hur följsamma hotell- och servicepersonal var i fråga om att snabbt bygga ramper etc. för att underlätta tillvaron för de handikappade gästerna.

Eller Riva del Sole

Men det finns andra och mer närallgande oaser där man kan förlänga sommaren eller, om man så vill, förkorta vintern. Riva del Sole, i närheten av Castiglione della Pescaia och inte långt från Grosseto i det italienska landskapet Toscana, är ett exempel. Man talar om platsen som "svenskar-vas Italien". Det ligger något i det. Det är Anderssons från Hedemora, Petterssons från Arboga och Lundströms från Ovanåker eller Kiruna — eller vad

man nu vill använda för namn och orter — som dominerar bilden. Man stöter på dem i lägenheterna längs Via Firenze, Via Pisa och de andra stråken i den lummiga pinjeskogen, kring eller under de otaliga parasollen på den långa, finsandade och ofta stekheta playan, på hotellet, i snabbköpet, på näringsställena och barerna, på trivselträffar, bingoaftnar och danskvällar etc.

Fast helt riktigt är det förstas inte: också andra länder har köpt in sej på området och vid vattenfontänen svajar nio nationsflaggor. Här är alltså rätt internationellt. Men det är ändå ingen tillfällighet att Riva del Sole kallas Svenskbyn eller Resostaden. Det var fö den svenska resebyrå som för nära femton år sedan tog initiativet till anläggningen. Dåvarande Reso-chefen Ivan Ohlson lade grundstenen och tog det första spadtaget. En icke okänd man vid namn Tage Erlander invigningstalade.

Men kan det nu vara så lustigt för svenskar att koppla av och leva livet just tillsammans med övervägande svenskar och i en svenskbetonad miljö? Risken att man får bo granne med grannen också i Italien är naturligtvis

uppenbar med tanke på att 100-talet fullastade charterplan med soljagande svenskar varje år landar i Grosseto för vidare befordran med bussar till väntande Riva del Sole.

Denna eventuella risk avskräcker uppenbarligen inte. Här är praktiskt och tryggt och det är värden som tydligen är avgörande för många. Det gäller naturligtvis inte minst för de resenärer som på ett eller annat sätt är handikappade. Ett flertal resor anordnas varje år speciellt med tanke på dem, särskilt under vår och höst, och miljön är i stort sett fint avpassad för dem som har förflyttningssvårigheter: vägar och strandnedfarter är i stor utsträckning asfalterade eller stenbelagda och lägenheter och andra lokaliteter är merendels åtkomliga också för rullstolsbundna.

Men aldrig får man ju vara riktigt glad. När vi 1975 vistades på Riva del Sole hade man av någon utgrundlig anledning tagit bort ramperna som förut förenade de två speciella asfalterade farterna med vattnet. Det gällde en sträcka på kanske tjugo meter — men

Forts nästa sida

det är en lång sträcka om man sitter i rullstol och ska ta sej fram i djup sand. Där satt alltså 15—20 rullstolsbundna vid asfaltkanterna och kom inte längre. I varje fall inte utan hjälp. Och att bära en vuxen person den bit det är fråga om, eller dra en rullstol som ständigt gräver ner sej — det är ett jobb som ingen fattar innebörden av, ifall han inte varit med om det. Många handikappade som rest ner för att bada fick inte bada den sommaren...

Det var till föga tröst att problemet varit tämligen lätt att lösa. På ett ställe fanns det ramper — men de ledde till duschen och fick inte flyttas därför att hotellgästerna i så fall kunde bränna fötterna i den heta sanden när de gick för att svalka sej. Vid den andra nedfarten hade ramperna tagits bort av andra, inte närmare angivna orsaker. En del rullstolsbundna hade under veckor försökt att få en ändring till stånd. Varje dag svarade man i receptionen att det skulle bli dagen efter. Men månaden gick utan att någonting hände. När man talade med den nye direktören, som inte verkade ha någon som helst insikt om problemet, svarade denne: Vi ska tänka på saken. Det hjälpte inte resenärerna sommaren 1975. Förhoppningsvis har han "tänkt färdigt" inför säsongen 1976. Om inte bör man hjälpa honom tillrätta på den punkten från centralt håll i Stockholm.

Sjukstuga finns

Annars är Riva del Sole ett hyggligt ställe för resenärer som av olika skäl inte kan hänga med i det konventionella resebyråresandet. Sjukstuga finns för dem som råkar ut för något oväntat. Man kan göra motionstest innan man går till morgongymnastiken och avpassa sina övningar utifrån resultatet etc.

Och oavsett om man bor på det modernt utrustade hotellet och intar sina måltider på restaurangen eller i självserveringen eller bor i någon av lägenheterna eller villorna och klarar matbestyr och annat på egen hand, så har man flera intressanta utflyktsmål inom räckhåll: Volterra och Pisa, Florens och Siena eller mer närliggande platser som fiskestaden Castiglione — dit man nu för övrigt byggt en speciell rullstolsväg — samt den idylliska och trevliga bergsbyn Tirli, där man på torg och i gränder kan njuta av folkliv och "riktigt Italien" och där man på något näringsställe kan avsmaka byns speciella fårost och hemgjorda vin. Och där man kan träffa Signor Domineco som, trots att han knappast kan läsa eller skriva, diktat och sjung-

er visor under stundens ingivelse, ofta om aktuella händelser och med social tendens. Han har varit allt möjligt: fåraherde, vildsvinsjägare, vedhuggare, vinodlare i blygsam skala, kaninuppfödare — och skådespelare i berömda filmer. Och har man tur får man följa med honom till hans enkla krypin. Då kan det hända att han spelar upp en dramatisk scen och presenterar sin vinkällare.

Och sedan är det ju faktiskt så — som det är sagt — att alla vägar förr eller senare leder till Rom... Det är självfallet ingen speciellt handikappvänlig stad, lika lite som andra ålderdomliga städer, men träffar man chauffören Roberto vid taxistationen vid infarten — och det gör man ofta — så kan man ju snacka om priset och eventuellt ge sej i väg och då har man en svensktalande och garanterat bra reseledare som har sin hemstad Rom på sina tio fingrar och som hittar platser också vid sidan av turistattraktionerna som få andra. ■

Frågor i Jönköping kring öppen eller slutet vård

Vad är landstingspolitik? Över detta ämne talade landstingsmannen Karl-Erik Pettersson vid de hjärt- och lungsjukas novembermöte på Sofiegården i Jönköping.

Landstingens huvudsakliga uppgift är att sörja för sjukvården i länet, däri inbegripet även långtidsvården. Folkandvården, vissa skolor och skyddade verkstäder faller också inom landstingens område.

Det blev en synnerligen givande kväll, då vi även fick veta mycket om landstingens historia. Det var först på 1700-talet som de första egentliga sjukhusen kom till. Det första sjukhuset i Jönköping var det sk Johan III-hospital med 8 sängar. Senare byggdes trähusen intill med plats för 25 sängar, trots att behovet var 50, men en landstingsledamot föreslog att de kunde ligga två i varje säng och därvid blev det. I dag har vi några fler sjuksängar i länet och behovet ökar ständigt. Därför är det aktuellt

att försöka begränsa den slutna vården och övergå till mer öppen vård.

Till det ställde sig mötesdeltagarna frågande. Karl-Erik Pettersson meddelade att det är ett beslut som skall följas och prövas. Framtiden får ge besked om hur vården om de sjuka och gamla skall utvecklas. Alla kommuner och landsting har just nu ekonomiska bekymmer som aldrig förr och skatterna har aldrig varit så stora som nu. Därför är det inte lätt att bedriva en landstingspolitik som är effektiv, mänsklig och med en god sjukvård när ekonomiska förutsättningar saknas, slutade Karl-Erik Pettersson sitt intressanta anförande.

Gustav Englund

Finsk metod spåra hjärt- och lungsjukdomar

En ny metod att spåra vissa hjärt- och lungsjukdomar har utvecklats vid Finlands Tekniska Högskola i Otnäs utanför Helsingfors. Metoden grundar sig på att störningar i människokroppens magnetiska fält, kan indikera vissa sjukdomstillstånd. Eftersom asbestpartiklar visat sig häfta fast vid magnetiska partiklar kan förekomsten av dessa spåras i lungorna enligt den finska metoden, som lämpar sig utmärkt väl för studium av hjärtat eftersom det är ett av de organ, som alstrar elektricitet. Den finska metoden kan utvecklas till ett verksamt hjälpmedel för att ställa diagnos vid vissa sjukdomstillstånd i hjärta och lungor, antar man.

Lungcanceren USA:s gissel

Det amerikanska cancersamfundet rapporterar att 65 200 män och 18 600 kvinnor kommer att dö kommande år i USA i cancer, en siffra, som betyder en ökning med inalles 2 800 offer. Sex procent av alla försäkrade dör i någon form av cancer, siffror som alarmerat en redan frusterad opinion i ett USA som är redan hårt prövat av arbetslöshet, rasoroligheter, kvinnorrättsdemonstrationer och småleken av ett förlorat vietnamkrig.

Svårt bygga mänskligt

Varför bygger vi inte mänskligt? Ett av svaren är: Maskinerna måste fram, den tekniska utvecklingen kräver sitt. Det där om känsla och idé för människan, det kan vi vinka åt och lämna därhän! Och svenskarna är inte oövna i hanterandet av maskiner. Därför kan vi smälla upp betongjättar i tropikerna eller i gamla städer. Norrbottens bördigaste jordbruksbygder asfalteras igen på kort tid. Men kärnkraftsverkens problem vet vi inte om de kan klaras.

Det finns en stoppunkt! Där sätter människan — eller den utveckling som följt i maskindriften — den avgörande punkten. Vad människan vill kan manifesteras i olika aktioner, byalag osv. Upptäckter av miljöfaror kan också leda till skyddslagstiftning: i Australien förbjuds exempelvis i lag höghusbebyggelse.

Mycket beror idag på hur politiker och myndigheter lyssnar till miljörelser av olika slag. Det är inte goda tecken, när ett stort ämbetsverk i Sverige försöker slå ner initiativ, som rests av enskilda i naturvårdsfrämjande syfte.

Man förvänas också över hur experter kan åberopa miljörelser som en garanti. Experter kan ha en benägenhet att konstatera ett enda faktum: Nu har byalag osv kommit till — nu är oppositionen väckt — därav drar man slutsatsen att nu skall det byggas mänskligt, nu skall landskapen åter bli kultur osv. Vardagsmänniskan kan erfara något helt annat. De handlingar som skulle göra miljövärden möjlig uteblir.

Bland experter händer det faktiskt att någon träder fram med ett budskap. Ett sådant frammanar professor *David H Ingvar* i boken **BYGG MÄNSKLIGT** (Askild & Kärnekull), där ett team forskare framställt sina synpunkter.

Det gäller förhållandet till den räta vinkeln: Vi kan lätt upptäcka att den moderna byggnadsarkitekturen är trist. Dess enformighet är omvitnad och börjar klandras alltmer. Det där med lådor är trist. Där är barnens sandlådor, kvadratiska lägenheter och hela kvarter i sockerlåsform. Hur in-

verkar denna enformighet i omgivningen på de mänskliga sinnesorganen?

Professor Ingvar framför tesen att det moderna bostadsbyggandet inverkar skadligt på det mänskliga psyket. De moderna städerna är deprimerande och stressframkallande i sin fantasilöshet. Människan mår inte väl av att bo i en ur visuell synpunkt död stad.

Också kunde lådarkitekturen visa sig olönsam om man kunde räkna dess samband med antalet "skilsmässor, sönderslagna fönster, förbrukade litrar och timmar på socialbyrå".

Mycket talar för att en äldre bebyggelse var förnuftigare. Man byggde för att skydda sig mot väder och vind i en anpassning till landskap och människor.

Det kan vara på tiden att lyssna till varningssignalerna. Det budskap David H Ingvar har gäller utbildningen i biologi. De som bygger och bestämmer över byggandet måste komma till större kunskap om människan. Exempelvis måste arkitekter veta hur människans nervsystem fungerar.

Halvdan Renling

Orsak till diabetes hos unga

Många anser att ungdomlig diabetes i många fall har sin orsak i vår miljö. Förtvining av vävnaden i bukspottkörteln kännetecknar sjukdomen hos unga diabetiker. Svensk Läkartidnings medarbetare Erik Wilander diskuterar i tidningens nr 35/75 tänkbara sjukdomsorsaker.

Hos försöksdjur har man framkallat diabetes genom virus och vissa nitrosaminer, ämnen som förekommer i låga koncentrationer i några av våra födoämnen.

Ärftlighetens roll

Ärftlighetens roll anses vara verifierad genom en mängd undersökningar vad avser åldersdiabetes. De ungdomliga diabetikernas sjukdomshistoria är ett intressant forskningsobjekt och man diskuterar olika tänkbara förutsättningar för uppkomsten av diabetes hos unga människor. Man har konstaterat förtvining av cellvävnaden i pankreas (bukspottkörteln) hos unga dia-

betiker, en företeelse, som blir mer uttalad ju längre sjukdomen fortskrider.

Vad som är intressant att studera i sammanhanget är virus roll. Diabetes-symtom har iakttagits efter vissa virusinfektioner såsom rubella (epidemisk utslagssjukdom), morbilli (mässling), polio, influensa och påssjuka. Vävnaden i pankreas skulle alltså kunna skadas vid infektion. Experimentellt anses det bevisat att virus kan orsaka diabetes.

Erik Wilander drar slutsatsen att viss miljöpåverkan tillsammans med ärftliga dispositioner för diabetes är orsak till sjukdomen hos unga individer.

Ny metod fotografera ini kroppen

Hittills har inga mer komplicerade röntgentagningar av exempelvis hjärnan kunnat utföras utan att patienten fått genomgå en smärtsam behandling. I andra fall, t ex röntgenfotografering av magsäcken, har patienten varit tvungen att svälja kontrastmedel, i andra åter har kontrastmedel sprutats in. Nu rapporteras emellertid om en ny metod.

Genom en ny metod kan vilken del av människokroppen liksom vilken region eller vilket organ som helst fotograferas med sk röntgenscanner utan insprutning av kontrastvätska eller, som vid fotografering av hjärnan, genom färg- eller luftskalle.

Metoden är helt riskfri. Apparaturen består av ett röntgenrör som sveper sakta i en halvcirkel över de organ som skall undersökas. Försvagningen av röntgenstrålningen mäts av på motsatt sida av patienten liggande kristalldetektorer, vilka avger impulser till en dator. Denna rekonstruerar snittet av bilden och på en vanlig teve-monitor är det möjligt att framkalla en korrekt bild av det röntgade organet eller snittet av den undersökta kroppsdel.

Kostnaderna torde vara överkomliga. En scanner för fotografering av hjärnan kostar ca 1,8 milj kr och motsvarande anläggning för fotografering av hela kroppen torde kosta ca 3 milj kr. Tre anläggningar är fn i bruk i Sverige.

Koloniverksamhet för alla önskemål efter kurs i Idrefjällen

I höstas höll Dalarnas Centralförening en kurs i föreningskunskap i Idre Fjällanläggning. Här kommer en rapport i dagboksform.

Fredag ankomstdag

Samtliga deltagare anlände efter en ca 30 mil lång resa. Inga problem med resan. Vägarna var bra. Man njöt i fulla drag av att komma högre och högre upp i Dalarnas fjällvärld. På kvällen träffades alla till inkvartering och förtäring. Trevliga rum med bland annat möjligheter till kaffekokning och dylikt. TV på varje rum, ej lyhört (negativt: heltäckande matta, i mitt tycke ohygieniskt, och för person med luft-rörsbesvär ej lämpligt). Kvällen disponerade var och en efter eget tycke, de flesta var nog trötta och njöt av lugnet och vilan.

Lördag vidtog trimningen

Morgonmål med småprat. Därefter vidtog trimningen av kursdeltagarna. Sivert Klasson föredrog RHL:s målsättningsprogram. Hur få tid och ork för oss alla i lokalföreningarna att förverkliga förbundets höga målsättning?

Därefter var det kursledaren Paul-Rune Fritzens tur att plocka in föreningssteknik i våra huvuden. Mycket att lära och försöka föra vidare.

Söndag med organisationskunskap

Nu stod organisationskunskap på programmet. Hur organisationen arbetar, hur man värvar nya medlemmar, får ut information om verksamheten, vad organisationen arbetar för, vad den gör för nytta för den enskilde. Ger oss gemenskap och hjälper oss att se mera positivt på olika bekymmer (sjukdom, ensamhet, arbetsproblem o dyl) och så det rent fackliga arbetet i organisationen.

Sen gällde det studieverksamheten. Hur kommer vi i kontakt med de olika medlemmarnas önskemål, behov och lust för olika alternativ? Brevskolor, vuxenskola, cirklar o s v. Vilket är lättast och mest givande, vilket ger just vår förening största utbyte? Cirklar, tror jag. Fastän ganska svårt att få igång, får väl söka nya objekt och

undersöka allas intressen. Jobbigt. Så en liten frågestund där vi framförde våra olika problem och funderingar till Sivert och Paul-Rune, vilka gav lugna och sakliga upplysningar som gjorde att diskussionen flöt lätt och trivsamt. Att eftervården var mycket viktig enades alla om, men bäst vore ju en bättre förebyggande vård.

Så var kursen avverkad och efter lunch begav sig en del av deltagarna hemåt, medan andra hade förmånen att få stanna ytterligare en dag, för att få möjlighet att pröva hur lämplig Idre fjäll är som rekreationsplats för RHL:s medlemmar. En sak som föreningen länge kämpat för. Vi som blev kvar begav oss ut i naturen och prövade konditionen.

Måndag blev "testdagen"

Backarna kring Idre fjäll och Nipfjället invaderades. En del hann också med en bilfärd till Grövelsjön och Norge. Resultatet av testningen var mycket varierande. Klar luft, skön luft, lätt att andas, lätt att promenera, var mångas kommentar, men även motsatsen för en del.

Vad gäller själva anläggningen inomhus var det sämre ställt. Allt för många trappor att forcera för att komma till matsal och sovrum. Måste man vara "hurtulle" för att få vistas i fjällmiljö? Kan inte en del byggas så det passar för oss handikappade människor? Till- och ombyggnad är ju aktuellt för Idre Fjällanläggning. En fråga som vi borde framföra till landsting och andra berörda parter. Som parentes kan nämnas att landstinget hade en

kurs för sjuksköterskor inom hjärtsjukvården, och Sivert Klasson fick tillfälle att tala till dessa om förbundets målsättning m m. Han diskuterade även med dr Korsgren, som ledde kursen, om förutsättningarna för oss att få vistas här uppe, men många frågetecken finns, tex tillgång till läkare, långa avstånd till sjukhus m m.

Tisdag hemfärd


Ett allmänt omdöme om dessa kurs- och testdagar:

Förståelse från arrangörernas sida att vi inom vår förening ej orkar med så långa lektioner. Halvtimmespass med 10 minuters rast, mycket bra. Ej tjugiga och skolmästrande lektioner. Glatt och kamratligt umgänge mellan alla. Bussiga bilägare som ordnade att alla som så önskade fick en tur upp i fjällvärlden. En underbar upplevelse för mej som aldrig varit med om detta, fast jag höll på att blåsa omkull och tappa andan. O, vad lugnt det kändes att bara se ut över trakten och att "höra" tystnaden runt bergen.

En önskedröm att, liksom när man var barn, det kunde ordnas en slags "koloniverksamhet" för alla som önskar, utan betungande men ändå någon form av sysselsättning varvad med vila och förströelse på någon lämplig plats, litet från vår dagliga tillvaro, och förstås till överkomliga kostnader. Ett sedan länge framfört önskemål från medlemmar som ej vill åka utomlands, men gärna vill ha en semesterresa, liknande de resor som förbundet anordnar till tex Bulgarien.

Thora

Ett tryggt stöd i en svår stund

 **Stockholms
ELDBEGÄNGELSEFÖRENING**

Ombesörjer både eldbegängelse- och jordbegravningar. Utan enskilt vinstintresse.

Huvudkontor: Sveavägen 116 vid Odengatan	15 16 60
Söder: Ringvägen 127	40 58 59 eller 40 58 76
Folkungagatan 104 (vid Renstiernasgatan)	43 66 17

Kungsholmen: Hantverkarg. 28		Sollentuna: Sollentunav. 118	96 26 25
(AB Öhmans begr.byrå)	53 33 75	Hägersten: Blommensbergsv. 127	
Östermalm: Valhallav. 143	63 40 61	vid Hägerstensv.	18 65 00
Handen: Källv. 20 B	777 22 10	Järfälla: Ombud fru G. Hahn	0758/108 00
Märsta: Ombud. Stationsg. 3	0760/150 90	Göteborg: Chalmersg. 21	031/20 21 30

Rådgivning och dödsfallsanmälan efter kontorstid 08/51 91 00

STATUS BILDKRYSS

SÅ RART!

					SKÄ- RA	LITEN SÖMN							
KAN PLAN- TERAS				VÄR- MER HETT				GÖR INTE VEM SOM HELTST	SÄCK- MATE- RIAL				
SAM- MAN- TRÄDE								VÄST- KUSTENS PÄRLA KVICKA					MITT I VERK
			GRÖNT I HAVET					BÄRN- STEN OCH DYL.					
FLYGER HÖGT								TÖGS PÅ BÅR JÄRNING	RIMMA				VERDI- VERK
KALL													
VIKT			FINK BA- NAN		TRAVE			GÖRS I FÖRSTA KLASS FÖR VÄTE					BLI KVAR
HALT STABIL LÄDA								FÖR- BUD				TILL- TRO	
								FISK- SAM- LING FISK					KAN HON HETA
RAST- PLATS				HOND- RERAR	AV- GIF- TER								KREDIT VIM- SIG
													GE UT
				ME- NAR									HAR SINA PINNAR
GÅ VILSE	LIERA DÖLDER NUNA				NÄR SOLEN GÅR UPP	SITTA PÅ PÄLLE			SLÅ	SNUD- PA			
										KARESS			
DAL- KARL		SLITA STELLA STALLET				BLIR BOXARE							ER- FA- REN
						OBÖJD							HAR ETT TILL- TALAN- DE SÄTT
				ÄR OFTA ÄLVEN						FÄR UNDER- VIS- NING			
DROG										ÄR KÄTA AKKOR			
KÄNGA													
				SOM FÄGEL- VÄGEN									FOLK- SLAG

nr 2

Namn

Adress

Postadress

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, 103 63 Stockholm, tillhanda senast den 10 mars. För att få delta i tävlingen skall tävlingsbrevet vara märkta "Bildkryss nr 2". — Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 50, ett på 25 och ett på 15 kronor. Pristagarnas namn meddelas i Status aprilnummer.

LENNART FRICK **Beslutet**

Men förstår du då ingenting alls, sa hon upprört när Göran försökte komma med invändningar, nu är det äntligen dags för mig att tänka på mig själv. Jag har rätt att göra det, det är min förbaskade skyldighet.

Efter middagen, när flickorna dragit sig tillbaka med sina läxor och hon och Göran pliktskyldigt suttit av Rapport, släppte hon fram sina misstankar. Göran reagerade helt annorlunda än vad hon räknat med, han verkade inte ens bli förskräckt. Han ställde lugnt ifrån sig koppen, la undan pipan, böjde sig fram mot henne och det glittrade påtagligt i ögonvråna när han sa:

Det menar du inte? Det var mig en glad överraskning!

Glad.

Hon reagerade blixtnabbt, hon kände att hon var på väg att inringas, låsas inne. Om hon inte genast stod på sig skulle hon snart sitta fast igen, inklämd i ett hörn, hjälplöst fångad i en kropp som bara svällde och svällde, indragen i ett skeende som hon inte kunde styra — och avskuren från alla de möjligheter som äntligen öppnats för henne. Det fick inte ske.

Hur i helvete kan du säga så när du vet att jag inte vill ha en unge till, skrek hon, och hon märkte själv att rösten blev gäll och skärande, som om hon redan kommit ur balans.

Från sina tidigare graviditeter mindes hon bara alltför väl de första månadernas plågsamma lynneskast, den totala oförmågan att behärska sinnessämningarna, djupdykningarna ner i depressionen, de korta ögonblicken av glittrande upprymdhet, den dominerande känslan av att vara styrd, av att inte längre vara herre över sin egen kropp.

Jag får inte hamna i den karusellen igen, tänkte hon, nu måste jag vara

stark och stabil, nu måste jag veta precis vad jag gör.

Sen, mitt i natten, vaknade hon upp och märkte att Göran ännu var vaken. Han var inte den som normalt hade dålig nattsömn, och hon blev förvånad när hon såg honom ligga och stirra i taket med vidöppna ögon.

Vad är det med dig? sa hon.

Inte ingenting, sa han tvärt, jag bara grunnar lite.

Gör inte det, sa hon, det här är ingenting som behöver oroa dig. Det här är min huvudvärk, och den ska jag klara av.

Din? sa han och drog ut ordet. Jag trodde att jag också var inblandad.

Jodå, men inte på samma sätt, det fattar du väl?

De närmaste dagarna återkom han till diskussionen flera gånger, lite tjuvande och utpressande.

Det begriper väl jag att det blir problem med ett barn till, sa han en eftermiddag när vi stötte samman nere i entréhallens kafeteria. Men jag tror att vi kan klara det. Vi har ju råd, annat kan du inte säga. Och om vi ställer upp båda två...

Säger du nu ja, snäste hon, men sen då? Skulle du kunna säga nej när Ekot kallar? Det blir i alla fall jag som drabbas hårdast. Karlar vet alltid att smita undan. Du är säkert inget undantag, även om du inbillar dig det just nu.

Men om jag säger att jag väldigt gärna vill ha...

Nej, sa hon eftertryckligt, nej och åter nej, det hjälper inte vad du säger. Jag vet vad jag vill och du kan inte hindra mig. Jag vill inte ha nån mer unge, allra minst nu, det får du lära dig att fatta.

Men det var som om han inte fattade, inte ville begripa.

Var det verkligen så att han innerst

inne längtade efter ännu fler barn? Hon hade svårt att tro det, det passade illa in i bilden av den stabile och lite torre arbetsmarknadsreportern som hellre läste The Economist än Vi föräldrar.

Jag förstår det inte riktigt, sa hon nästa morgon när de fick sällskap i bilen in till jobbet, du har ju aldrig förr visat dig särskilt angelägen.

Nej, kanske inte, sa han efter en stunds tystnad, men nu är ju läget ett annat, nu finns det ju redan, och då känner jag att jag verkligen vill ha ungen.

Han vände sig mot henne och sträckte lite skyggt fram högerhanden mot henne och tilla:

Förstår du inte det?

Hon drog sig undan.

Koncentrera dig på ratten, sa hon. Förresten sentimentaliserar du.

Kanske det, sa han, man jag visste inte det skulle kännas så här att få barn.

Hon var fortfarande upprörd när hon rusat in på sitt arbetsrum och slängt igen dörren bakom sig, lite vanmäktigt förbannad över Görans sätt att helt plötsligt tala om en slemklump som ett barn, tala om barnet som om det redan fanns, tala om det precis som om inte hon alls hade något med saken att skaffa. När hon hängde av sig kappan märkte hon att händerna skakade, och hon kände en stark lust att bara gömma sig i ett hörn och gråta ut.

Han vet ju att jag inte vill ha ungen, tänkte hon, men han bryr sig inte om mig, han tänker bara på sig själv.

Hon var exalterad, hon insåg det själv, och hon skämdes lite när hon observerade hur hon snäste av en av killarna på spanska avdelningen när han steg in med en rundskrivelse.

Beslutet är en långnovell i två avsnitt. Det här är andra avsnittet. Elisabeth Bäck är 39 år. Jobbar på radion som reporter. Gift för andra gången med Göran, också han journalist. Har två barn, två flickor som är 14 och 12. Nu har hon upptäckt att hon väntar ett nytt barn. Men hon har ännu inte talat om det för Göran.

Lugn, tänkte hon, du måste ta det alldeles lugnt, du får inte rusa iväg och förstöra nåt.

Hon hade en blank förmiddag framför sig, och hon skulle ägna den åt att systematiskt analysera sin situation. Hon försåg sig med papper och penna, hon skulle väga skäl för och emot, hon var ingen hysterika, hon skulle bevisa att också sånt här kunde handhas rationellt och sakligt, utan överspel eller sammanbrott. Och hon visste ju redan på förhand hur utvärderingen skulle utfalla, och när de digra listorna med plus- och minusargument var klara vid lunchdags fanns det heller ingen utrymme för tveksamhet.

Hon var också kav lugn när hon ringde sin gynekolog, hon visste exakt vad hon ville och vad som måste göras.

Hej, sa hon, det här är Elisabet. Jag har ett litet problem...

Sen gick allt mycket snabbt, precis enligt planerna. Under skolovsveckan skulle flickorna upp till farmor och farfar i Sunne, det var bestämt sedan länge. Det passade bra, de skulle inte behöva märka nånting, det fanns inget skäl att oroa dem. Och gynekologen, Margit Bengtsson, hon hade gått hos henne länge, hon var nära nog vän i familjen, gjorde inga svårigheter.

Sista februariveckan ägnade hon helt åt förberedelserna för resan, skrev brev, sände telegram, bokade hotell och fick definitivt klartecken från mormor att hon skulle ställa upp som barnvakt. Även Göran hade fullt upp med sitt, och när de möttes i korridorerna på jobbet eller sent om kvällarna på hemmaplan, undvek hon noggsamt alla upprivande diskussioner. Hon var inte upplagd för dispyter, morgonillamåendet hade tilltagit, bröstet var ömma och svullna och när hon med fingrarna klämde ovanför ljumskarna

tyckte hon sig vattnigt svullen. Hon kunde då och då överfallas av ett häftigt obehag inför sin egen kropp. Och för första gången sedan hon träffade Göran blev det helt omöjligt för henne att mobilisera nån lust när han ett par gånger under veckan försökte komma över i hennes säng. På fredagskvällen gav hon, för att inte oroa honom, med sig och försökte simulera. Men hon lyckades dåligt, hon hade ingen träning på den typen av förställning, han genomskådade henne, kom av sig, slaknade och kröp undan, påtagligt skamsen över sin påflugenhhet.

Förlåt mig, sa han, jag är visst inte i form.

Det gör ingenting, sa hon tröstande, snart är det som vanligt igen.

Allting måste reda upp sig, tänkte hon när hon under natten hörde honom kasta sig fram och tillbaka i sängen, spänd och orolig. Det här ska inte få förstöra nåt för oss. Han måste fatta att jag gör det också för hans skull.

Måndagen den 4 mars, sedan de avlevererat ungarna i ett Sunne där det till och med fanns snö i backarna och de vaknat ensamma i en lägenhet som plötsligt kändes ödslig och tom, vågade hon äntligen avslöja tidsbokningen. Hon skulle få komma in på Danderyd på onsdagsmorgonen och troligen skrivas ut redan samma kväll.

Det är ju närmast bara en skrapning, sa hon, det är som vilken annan gynundersökning som helst.

Trots att beskedet inte kunde ha kommit med någon överraskning för honom blev hans upprördhet stor och häftig.

Du får inte göra det, sa han, jag vill inte att du gör det.

Han reste sig så hastigt och ovarsamt att kaffet skvimpade ut på bordsskivan, han gick nervöst fram och tillbaka ge-

nom köket och strök då och då häftigt fingrarna genom kaluften.

Det är alltför demonstrativt, tänkte hon och bemödade sig om att förbli kylig och välbalanserad, hon skulle inte låta sig utpressas.

Fan också, vi skulle ju klara det, sa han, vi tillhör ju dom privilegierade som skulle kunna klara det. Och så rusar du iväg så här, utan att ens fråga... Det är banne mig oförsvarligt, hör du det!

Jag är lugn, tänkte hon, jag är alldeles lugn och behärskad, jag vet vad jag gör och jag står för mina beslut.

Det är försent nu, Göran, sa hon bara, jag har bestämt mig och du kan inte hindra mig.

Men snälla du, sa han vädjande, jag vill inte tvinga dig, men kan du inte ändå... För min skull...

Nej, sa hon och reste sig och ställde undan morgondisken, hon skulle inte låta sig bringas ur fattningen. Det här är min angelägenhet, det är mitt liv och mina chanser det nu gäller.

Men mitt då? sa han. Har inte jag med det här att göra? Och barnet?

Sentimentalitet, tänkte hon och bet sig på underläppen, han sentimentaliserar, han försöker snärja mig.

Nej, sa hon med en röst som var fast och stadig, det handlar om min kropp och den bestämmer jag själv över.

På måndagskvällen hade han det sena skiftet, och när han kom hem strax före elva låtsades hon sova, bemödade sig om att andas med långa, djupa andetag, hon visste inte vad hon skulle säga till honom och hon ville inte återuppleva det pinsamma tigan-det från bilresan in i morse.

Vi måste vara försiktiga, tänkte hon, vi får inte säga för mycket.

När hon smög sig upp på tisdags-

Forts sid 22



Ny lokalförening bildad i Örebro län



Här står dr Valentin Iliescu, ordföranden i den nya föreningen, Sven Åkesson, CO:s ordförande, Alfred Lindahl och nyvalde kassören Herbert Carlsson.

I Örebro län bildades en ny lokalförening för Hjärt- och Lungsjuka den 28 oktober 1975. Föreningen kommer regionalt sett att täcka ett stort område av norra länsdelen i Örebro län.

Centralorganisationen hade genom annonsering kallat intresserade till en sammankomst i Lindsberg. Sedan Alfred Lindahl redogjort för Riksförbundets och lokalföreningarnas betydelse och målsättning för organisationen, be-

slutades att bilda en lokalförening benämnd Linde-Nora Lokalförening för Hjärt- och Lungsjuka.

En interimsstyrelse bestående av tre personer blev tillsatt liksom valberedning.

Redan fyra veckor senare kallades till nytt informationsmöte och då med föredrag av bitr. överläk. Valentin Iliescu, Lindsberg, vilken talade över ämnet Hjärt- och Lungsjukdomar. Nu valdes en styrelse bestående av fem personer. Den tidigare tillsatta inte-

rimsstyrelse ingår i den nybildade styrelsen och är sammansatt enligt följande: ordförande Sven Åkesson, Lindsberg, sekreterare Ingrid Larsson, Lindsberg, kassör Herbert Carlsson, Nora, samt övriga ledamöter Ragnar Asplund, Lindsberg och Alf Waltersson, Kopparberg. Revisorer utsågs också. Riksförbundets normalstadgar antogs. Vidare tillsattes Statusombud. Beslut fattades om årsavgiftens storlek samt att prenumeration av tidningen Status skall ingå i denna avgift. Den nya föreningen fick ett 30-tal medlemmar vid starten.

Stor entusiasm för verksamheten rådde bland såväl styrelsen som bland de nya medlemmarna, varför vi hyser stor förhoppning om den nya lokalföreningens insatser och utveckling.

A. L.

Planering har man i Västerås men inte folk

Fredagen den 27 november anordnades en konferens av Västerås kommuns KHR i ABF:s lokaler Arosgården i Västerås. Som huvudtalare deltog från socialdepartementet B. O. Mattson. Vidare var inbjudna tjänstemän från samtliga kommunala organ. Debatten var livlig och frågeställningarna många, berättar K. A. BERGLUND i denna rapport om föreningsarbetet i Västmanland.

Evy Berglund tog upp frågan om en kommunal service med sk storstadsningspatruller för äldre sjuka och handikappade människor. Kommunens representant från den sociala sektorn

svarade att det var planerat för en sådan service, men att det fn ej finnes folk att få för en sådan befattning. Vidare tog Evy Berglund även upp frågan om de sk anpassningsgrupperna i lagen om anställningsskydd och hur de fungerade.

Försäkringskassans representant svarade att det var dåligt ställt med funktionen av dessa grupper, särskilt inom den privata sektorn, där den inte fungerade alls. Frågan är stor och behövdes med det snaraste genom medverkan från AMS få det hela funktionsdugligt.

Fredagen den 1 dec. inbjöd länets handikappråd, HCK och DHR till en konferens om landstingens övertagande av tekniska hjälpmedel. Vid detta tillfälle deltog representanter från länets olika organ, samt från länets alla handikappföreningar. Som vanligt var det DHR-medlemmarnas problem som behandlades. De sjukdomshandikappade nämndes dock vid namn av någon enstaka talare.

Veckoslutet den 6—7 december anordnade HCK—ABF en kurs i Ramnäs över ämnet Våra sociala rättigheter. I denna deltog fyra medlemmar från Västerås och två från Fagersta. Inbjuden som debattinledare var från landstinget, landstingsrådet Inge Jonsson, som talade om dess övertagande om tekniska hjälpmedel, samt dels om höjningarna vid läkarebesök och vårdavgifter m m.

Från kommunala socialförvaltningen representerade Arne Ferman som talade om de handikappade och kommunala förmåner (rättigheter), färdtjänster och bostäder för handikappade m m. Från försäkringskassan medverkade avdelningschef Christenson, som talade om pensionsfrågor, handikappersättning m m. Även här kom frågan upp om anpassningsgrupperna och svaret blev detsamma som vid KHR-konferensen. Bruno Landstedt från rikshck medverkade och talade om de handikappades krav i förhållande till landsting och kommuner. Kursen avslutades med en paneldebatt där det förekom otaliga frågor och diskussioner.

Rökfritt
när vi
möts

Under semestern stänger Kristianstad lungsjukvården i 6 veckor

Den 15 och 16 november 1975 samlades ett 25-tal styrelserepresentanter från lokalföreningarna i Kristianstads län till distriktskurs på Svanholmen. Som kursledare fungerade ordföranden i Kristianstads läns centralorganisation Elliott Nylander. Från riksförbundet medverkade Bengt Dahlström.

Kursen diskuterade lungsjukvården inom Kristianstads län under ledning av överläkare Joakim Reibe. Han var mycket kritisk med den nuvarande lungsjukvården inom länet. I Kristianstads län finns ingen lungklinik, endast en lungmottagning med en läkare och en sjuksköterska för hela länet. Vid semester stängs lungmottagningen 6 veckor per år. Bristerna i lungsjukvården i länet är mycket stora och kursdeltagarna enades om att en skrivelse skall sändas till landstinget med krav på förbättrad lungsjukvård.

Under kursavsnittet RHL-aktuellt informerade Bengt Dahlström om de frågor som är på gång inom riksförbundet, bl a RHL-lotteriet 1976, Status Jul, rekreationsresorna och kongressen 1976 i Borås.

På söndagen orienterade ABF:s distriktschef för Nord-Skåne, Kjell Niklasson, om studie- och kulturfrågor inom ABF i Kristianstads län. Under söndagen ägnade sig kursdeltagarna åt hur man skall utöka och förbättra föreningsverksamheten bland lokalföreningarna.

På lördagskvällen anordnades samkväm med dans och underhållning. Vid middagen överlämnade Bengt Dahlström en ordförandeklubba till Svanholmens styrelseordförande Evert Mathiasson som gåva från riksförbundet med anledning av Svanholmens nya kursgård som invigdes i våras.

Bengt Dahlström

Gemensamt är starkt i Norrbotten

Lördagen den 8 november hade lokalföreningen för hjärt- och lungsjuka i Gällivare kommun gemensam sammankomst med föreningen i Kiruna.

På lördagsmorgonen antrade 32 glada medlemmar bussen i Malmberget för den 13 mil långa resan till Kiruna. Vädret var på sitt bästa humör. Trots årstiden var det varmgrader som smälte undan det tunna snötäcket. Tyvärr blev väglaget svårbemästrat, men vår "tripp" gick utan missöden. Medlemsmötet hölls i bussen och då mötet var avklarat visade passagerarna gott prov på sin förmåga att sjunga allsång. Vid framkomsten till Kiruna fick deltagarna fritt disponera sin tid fram till klockan 16 då sammankomsten med Kirunaföreningen var utlyst. En trevlig lördagskväll tillbringades med Kiruna RHL-lokalavdelning. Programmet bestod av dragspelsmusik, representanter för bilkåristerna talade bl a om trafik (företträdesvis i mörker), allsång, bingo, kaffe med landgång och som avslutning dans.

En stund före midnatt var malmbergarna hemma igen, nöjda med resan och ense om att utbytet måste fortsätta med i första hand en träff i Malmberget någon gång under våren.

HH

Örebroarna har kostnadsfri semestergård

Ett 80-tal medlemmar i Karlskoga och Örebro konvalescentföreningar deltog i den höstutflykt som Örebro läns centralorganisation för hjärt- och lungsjuka arrangerade.

Färden gick först till Siggebohyttans Bergmansgård, där man fick en instruktiv och givande information om gårdens historia med inslag av mer eller mindre trovärdiga och ganska

sagoomspunna historier om händelser i stormännens liv på gården. Visningen av bergmångården med dess 14 rum och långa svalgång och med autentiska inventarier från olika tidsepoker rönt stort intresse.

Slutmålet på utflyktsresan var semesterhemmet Finnsjöstrand i Järnboås. Detta semesterhem ställs till Centralorganisationens förfogande av Örebro läns landsting. Semestergården, som har ett underbart läge vid den trolska Finnsjön, får kostnadsfritt disponeras av medlemmarna i länets konvalescentföreningar för längre eller kortare semester- och rekreativsvistelser.

Här tillbringades resten av dagen med — förutom lekamlig spis — muntationer och tävlingar av olika slag. Ordföranden i centralorganisationen, Alfred Lindahl, hälsade gästerna välkomna och informerade bl a om hur organisationen är uppbyggd, dess funktioner på såväl riks- och länsplanet. Sven Gustavsson, Örebro, underhöll med sång och banjospel. Bingospel uppskattades av många. Andra ägnade sig åt tävlingar i pilkastning och skjutning. Flera tog tillfället i akt att bese den vackra kyrkan i Järnboås med dess unika takmålningar. Även tillfället att göra stärkande skogs promenader utnyttjades flitigt. Trots den något mulna och litet kyliga dagen var humöret på topp och samvaron glatt och alla tycktes belåtna med sin utflyktsdag, när de vid 16-tiden återvände till sina respektive hemorter.

Birgit Lindahl

Pristagare julbildkräys

1:a pris 50 kr Lars Svanström, Sämjevägen 28, 162 24 Vällingby

2:a pris 25 kr Jan Bogren, Tivoligatan 22, 263 00 Höganäs

3:e pris 15 kr Ruben Öberg, Kvarngatan 20, 941 00 Piteå

4:e pris 10 kr Gösta Westerlund, Eklandagatan 35, 412 55 Göteborg

5:e pris 5 kr Sigvard Johansson, Daniel Petterssons gata 3 B, 413 20 Göteborg

BESLUTET

Forts fr sid 19

morgonen sov han ännu, ihopkurad, vänd mot väggen, och hon undvek att väcka honom.

Han måste få sova ut, han arbetar för mycket han också, tänkte hon men visste nånstans att det inte bara var omtanke som låg bakom hennes försynta smygande, att hon skyggade för att alls tala med honom. Det var en ny erfarenhet för henne, och den gjorde henne konfunderad.

På eftermiddagen ringde han henne i studion och meddelade att han skulle bli sen, han var tvungen att först bevaka ett kvällsplenum i riksdagen och sen försöka haffa Norling för ett uttalande för morgonekot.

Sitt inte uppe och vänta, sa han och hon märkte att han lät jäktad och irriterad, detta var inte hans vanliga röst, den var strimrad av nånting som plötsligt gjorde henne osäker.

Han får inte tycka illa om mig, tänkte hon, han måste förstå att jag inte har något val.

Hon la sig tidigt sen hon ägnat kvällen åt att gå igenom flickornas skolkläder, hon var inte den som misskötte sina barn, det kunde ingen anklaga henne för, hon visste hur man balanserar mellan yrkesliv och hemmaplikter. Men hon hade svårt att somna, kroppen hettade av nervositet och spänning, och när hon vid ett-tiden gick upp för att ta en halv sömntablett hade Göran ännu inte kommit. Även när hon väcktes av den skrällande väckarklockan, strax före åtta, stod hans säng tom. Men han måste ha varit hemma några timmar, överkastet var skrynkligt som om han legat påklädd ovanpå sängen, och i köket stod en odiskad kaffekopp i diskhon, och brödsmlur avslöjade att han tagit en limpsmörgås.

Han måste ha fått bråttom, tänkte hon och försökte hålla tillbaka oron som ville välla upp, han smet utan att väcka mig.

Är han rädd för mig? tänkte hon och tanken var alldeles ny för henne.

Hon ringde till radion så snart hon kommit in på Danderyd, men på Ekot visste ingen var han fanns.

TÄNK PÅ HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS BLOMSTERFOND



POSTGIRO 95 00 11 - 7

Han har inte lämnat nåt besked, sa hans sekreterare. Men han dyker väl upp, det brukar han ju alltid göra.

Även om hon inte var särskilt orolig, och även om både sköterskor och biträden var hyggliga mot henne, ville hon gärna höra hans röst innan det hela satte igång.

Jag behöver honom, tänkte hon, han får inte dra sig undan nu, allra minst nu.

Men jag är inte rädd, sa hon då och då halvhögt för sig själv, jag är inte alls rädd.

Inne i operationsrummet med de kyligt gröna kakelväggarna måste hon prata högljutt hela tiden för att dölja den häftiga hjärtklappningen.

Jag är lite forcerad, tänkte hon, men jag är inte rädd.

Efteråt, innan ännu bedövningen släppt, bäddades hon ner i en renbäddad säng på ett enskilt rum och somnade genast in i en serie förvirrade drömmar. När hon vaknade upp, med en sträv, torr, nästan besk smak i munnen, var klockan över fyra, och det hade redan börjat skymma. Genom fönstret kunde hon skymta höghusen uppe vid Mörby Centrum, och hon kände sig plötsligt övergiven och ensam.

Han kunde väl ha kommit, tänkte hon, han vet ju var jag finns.

Hon blev mycket riktigt utskrivnen redan samma dag. Hon kände sig svag och matt och svettades starkt i pannan, men den sköterska som följde henne ner till den väntande taxin klappade henne uppmuntrande på axeln och sa:

Oroa sig nu inte, fru Bäck, det där var rena rutiningreppet, det är inget som ger några men.

Under resan hem försökte hon lugna sin oro med att Göran bara blivit försenad, att jobbet kommit emellan igen, sånt var inget ovanligt i deras samliv, de hade ju alltid respekterat maximen att arbetet måste gå före familjen, ingenting hade hänt, allting var över nu, nu skulle allt bli som vanligt igen. Men när hon steg ur bilen och lite stapplande gick den korta isiga trappan upp till huset och såg att lägenheten var alldeles mörk hade hon svårt att hålla paniken borta.

Han är säkert bara försenad, tänkte hon, han är inte den som gör något överilat.

Och jag gjorde inget fel, mumlade hon när hon med lite valna och torrsvejtande fingrar satte nyckeln i låset, jag gjorde bara det som måste göras, mig kan ingen anklaga för nåt.

Men plötsligt lät det som en alldeles ihålig besvärjelse. ■

Pete funderar



OCH SA ÄR OCKSA ALLT
DET VI KALLAR TID...



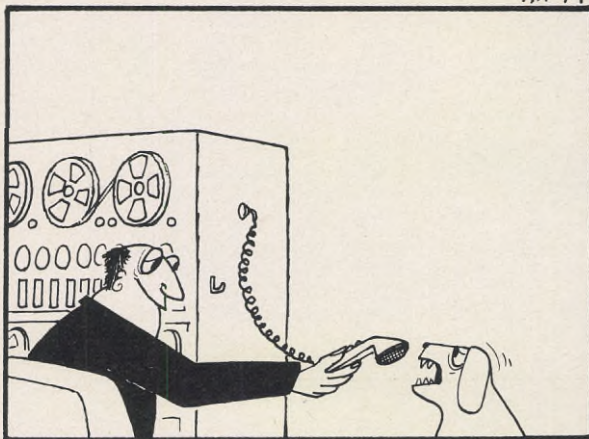
... EGENTLIGEN
BARA ETT HÄL...



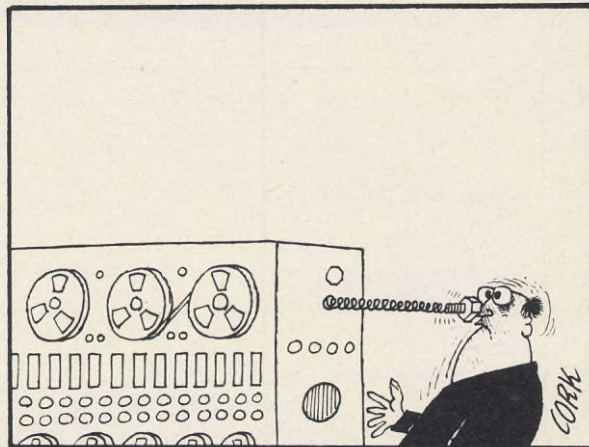
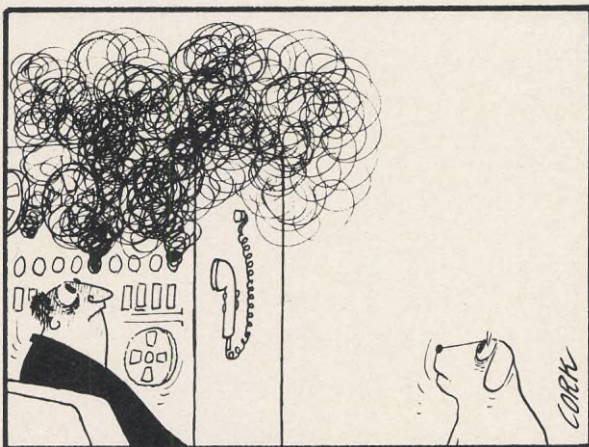
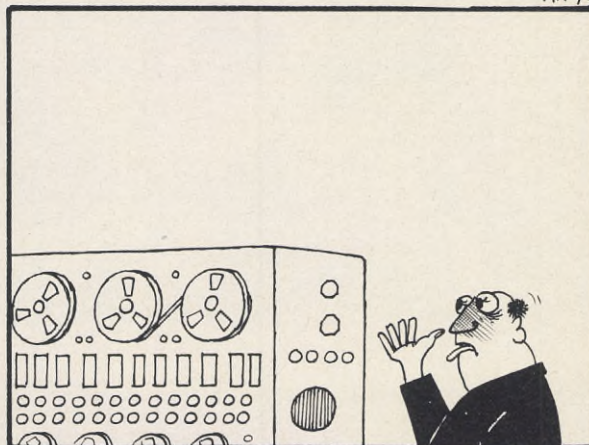
... BESTULET PÅ RYMD...

Cork i datamaskinernas värld

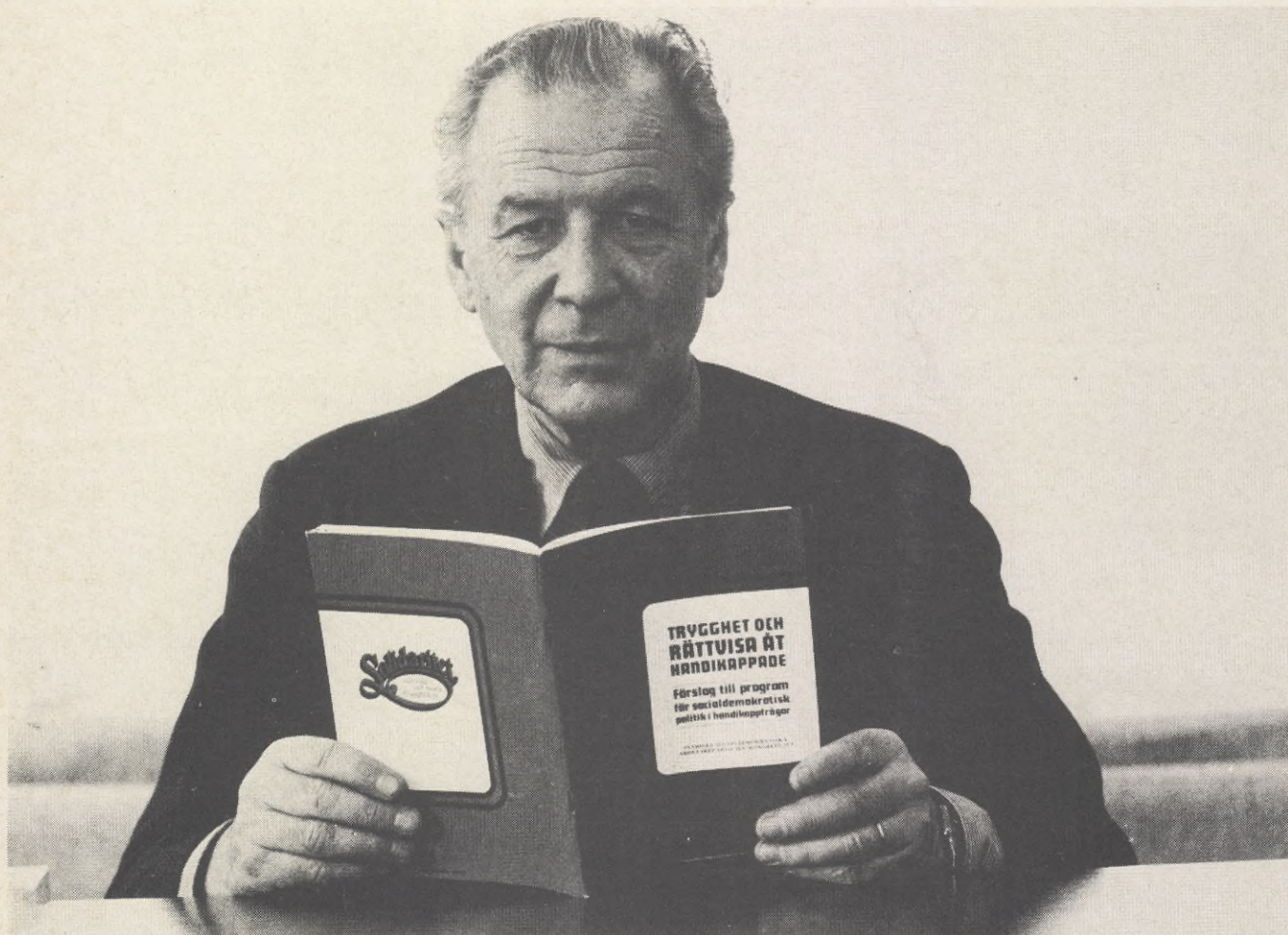
AH-74



AH-73



”Detta är vårt program för trygghet och rättvisa åt handikappade. Det är antaget av den socialdemokratiska partikongressen och utarbetat i samarbete med de handikappades egna organisationer. Beställ ditt exemplar från socialdemokraterna.”



Sven Aspling, socialminister

Rubrikerna i programmet:

- Många är handikappade
- Förebyggande insatser, rehabilitering
- Arbete, bostäder, kommunikationer, fritid
- Ekonomisk trygghet, social service, utbildning
- Handikapporganisationerna och samhället

Programmet finns även som talbok.

ABF gör en studiehandledning och ordnar studiecirklar om programmet.

Ja, sänd mig gärna socialdemokraternas program ”Trygghet och rättvisa åt handikappade”.

Sänd mig dessutom socialdemokraternas aktionsprogram inför valet den 19 september.

NAMN _____

ADRESS _____

POSTADRESS _____

TEL _____

Sänd talongen till Socialdemokraterna,
105 60 Stockholm